

海外留学渡航届

年 月 日届出

藤田医科大学

所属学部長／所属研究科長 殿

渡航者名	(ふりがな)	性別	男 ・ 女
学籍番号			
所属	学部	学科	学年
連絡先	携帯電話番号 【 】	Eメールアドレス 【 】	

下記のとおり海外渡航いたします。

記

海外渡航中の連絡先

海外渡航の種類	(いずれかに☑してください)		
	<input type="checkbox"/> 短期留学 <input type="checkbox"/> 調査研究 <input type="checkbox"/> 学会発表 <input type="checkbox"/> 学会参加 <input type="checkbox"/> インターンシップ <input type="checkbox"/> その他(内容記載欄: _____)		
海外渡航期間 (渡航日～帰国日)	西暦	年 月 日	～ 年 月 日
渡航先	国名 【 _____ 】		都市名 【 _____ 】
	留学研修先・学校名 【 _____ 】		
	留学研修先・学校名電話番号 【 _____ 】		
最寄りの在外交館	在 _____ 大使館 ・ 領事館		
渡航スケジュール (児渡航日・滞在予定・ 帰国日は必須)	出発日	年 月 日	(便名: _____)
	滞在予定 詳細	年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
	帰国日	年 月 日	(便名: _____)

渡航レベルは確認しましたか？(外務省「危険情報」

<http://www.anzen.mofa.go.jp/index.html>)
 無 有: レベル _____ 確認年月日: _____ 年 月 日

渡航先で使用可能な連絡先	電話番号 【 _____ 】	Eメールアドレス 【 _____ 】
海外旅行者傷害保険	加入 ・ 未加入 ※未加入の場合、速やかに加入すること。 保険会社名 【 _____ 】 保険証番号 【 _____ 】	
奨学金	受給します ・ 受給しません (受給する場合はその団体名を記載ください。) 団体名 【 _____ 】	

国内緊急連絡先

氏名	続柄
住所	
自宅電話番号 【 _____ 】	携帯電話番号 【 _____ 】

以下のことを確認しました。(以下に☑してください。)

<input type="checkbox"/> 保護者等の家族に日程表などを渡し、家族は、本渡航について了解しています。 <input type="checkbox"/> 大学から危機管理の説明を受け、内容を理解した上で渡航します。/今後、危機管理説明会に参加し、受講する予定であり、内容を理解した上で渡航します。 <input type="checkbox"/> 渡航は全て自己責任のもとで行う原則を了解しています。 <input type="checkbox"/> 外務省海外旅行登録「たびレジ」への登録又は「在留届」を提出しました。 (外国に住所・居所を定めて3ヶ月以上滞在する日本人は「在留届」の提出が義務付けられています。また、3ヶ月未満の渡航もしくは外国での住所居所を定めず3ヶ月以上渡航する日本人は、「たびレジ」へ登録してください。) たびレジ:https://www.ezairyu.mofa.go.jp/

注) この海外渡航届に記載された個人情報については、個人情報保護法等を遵守のうえ適切に取り扱うこととし、在学中において、海外渡航の危機管理(事故が起こったときの対応など)のために使用する場合のほか、修学指導上必要な場合に限り利用します。

ご本人 自署

Ⓜ

保護者 自署

Ⓜ